

# Forslag om nasjonal metodevurdering

## Viktig informasjon – se på dette først og husk å krysse av!

- Innsendte forslag til nasjonale metodevurderinger vil bli publisert i sin helhet. Har du informasjon du mener ikke kan offentliggjøres, ta kontakt med sekretariatet før innsending. **Forslagsstiller er klar over at skjemaet vil bli publisert i sin helhet (kryss av):**
- Forslagsstiller har fylt ut punkt 18 nedenfor: «Interesser og eventuelle interessekonflikter» (kryss av):
- Dette skjemaet brukes for å sende inn forslag om metodevurdering på nasjonalt nivå i Nye metoder. Skjemaet gjelder ikke forslag om forskningsprosjekter. En metodevurdering er en type kunnskapsoppsummering, og for at en slik skal kunne utføres, behøves dokumentasjon eksempelvis fra gjennomførte kliniske studier. Manglende dokumentasjonsgrunnlag kan være en av årsakene til at Bestillerforum RHF ikke gir oppdrag om en metodevurdering.
- Hvis forslaget gjelder et medisinsk utstyr, er forlagsstiller kjent med dokumentet [Veiledende kriterier for håndtering av medisinsk utstyr i Nye metoder](#) (link) (kryss av):

## Opplysninger om forlagsstiller

Navn/kontaktperson	Hedda V. Kilen
Eventuell organisasjon/arbeidsplass	
Kontaktinformasjon (e-post / telefon)	<a href="mailto:heddakilen@gmail.com">heddakilen@gmail.com</a>
Dato for innsending av forslag	03.04.23

## Opplysninger om metoden som foreslås

1. Forslagstillers tittel på forslaget:\*

\*Denne kan endres under den videre behandlingen i systemet for Nye metoder:

Selvivaretales verktøy for helsepersonell

2. Kort beskrivelse av metoden som foreslås vurdert:

Selv-ledet Imaginær Meditasjon (SIM)

3. Gi en kort begrunnelse for hvorfor det er viktig at metodevurderingen som foreslås bør gjennomføres:

De siste årene har stadige økonomiske innskjæringer, omorganiserer kommunalt og i spesialisthelsetjenesten, sammen med økt krav til dokumentasjon ført til høyere arbeidsbelastning og et strammere tidsskjema for helsepersonell. Dette betyr mer stress blant ansatte og mindre tid til bearbeidelse av inntrykk man utsettes for.

4. Foreslå hva som bør være hovedproblemstilling(er) for metodevurderingen, samt eventuelle underproblemstillinger. For deg som er kjent med «PICO (Patient, Intervention, Comparator, Outcome) -begrepet», inkluder gjerne tentativt forslag til PICO.\*

P: Helsepersonell

I: Selv-ledet Imaginær Meditasjon

C: Mindfulness, debrifing, eventuell annen meditasjon.

O: Mer trivsel og bedre ytelse blant helsepersonell

\*PICO er et verktøy for å formulere presise problemstillinger i metodevurderingsarbeid. PICO er en forkortelse for Population/Problem – Intervention – Comparison – Outcome. PICO brukes til å presisere hvilken populasjon/problem som skal studeres, hvilke(t) tiltak (metode/behandling) som skal vurderes, hvilket tiltak det er naturlig å sammenligne med, og hvilke utfall/endepunkter det er relevant å måle/vurdere. PICO er viktig for planlegging og gjennomføring av en metodevurdering.

5. Kort beskrivelse av dagens tilbud (Hvilken metode brukes nå? Status for metoden (gir kurativ behandling, forlenget levetid etc.) Vil metoden som foreslås vurdert erstatte eller komme i tillegg til dagens tilbud?)

Debrifing, samtaler, mindfulness eller annen meditasjon. Alle disse tilbudene er tidkrevende og mindre effektive sammenlignet med Selv-ledet Imaginær Meditasjon.

6. Forslaget gjelder:	Ja	Nei
En metode som er aktuell for spesialisthelsetjenesten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En ny og innovativ metode	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Et nytt bruksområde, eller en ny indikasjon for en etablert metode	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En sammenligning mellom flere metoder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er metoden tatt i bruk?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvis ja – metode er tatt i bruk i klinisk praksis	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Hvis ja – metode er tatt i bruk innen forskning/utprøving	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Revurdering/utfasing av en metode som er tatt i bruk i klinisk praksis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eventuelle kommentarer til bruken av metoden:

Selv-ledet Imaginær Meditasjon gir rask tilgang til dype meditative nivåer i løpet av 20 timer, sammenlignet med mindfulness eller annen meditasjon der man til sammen må bruke flere tusen timer for å oppnå den samme meditasjonsdybden (Velikova/Nordtug 2017).

Ved at hjernen trenes i løp av disse timene vil man få positive og fysiske endringer i hjernen. Forskningen viser at dette skyldes hjernetreningen og ikke placebo.

Metoden vil gi tilgang til meditativ ro i våken tilstand med øynene åpne. Ved å trekke pusten dypt gjenetableres indre ro i pressede situasjoner slik som ved høyt arbeidstempo eller i akutte situasjoner. Dette i motsetning til mindfulness eller annen meditasjon der man oppnår indre ro kun under meditasjonen.

Dette bidrar til bedre evne til å takle egne og andres emosjoner eksempelvis ved motoverføringer med kollegaer, pasienter og pårørende (Aasan/Brataas 2022)

Metoden SIM gir mulighet for å rydde hodet for negative tanker og forberede til ny dag. SIM brukes også for å endre uønskede negative erfaringer.

Metoden brukes på egenhånd.

7. Hva omfatter metoden som foreslås (flere kryss mulig)?

Legemiddel

Medisinsk utstyr som er CE-merket\*

\*Angi klassifisering og bruksområde:

Medisinsk utstyr som ikke er CE-merket

Prosedyre

Screening

Høyspesialiserte tjenester/nasjonale tilbud

Organisatorisk oppsett av helsetjenesten

Annet (beskriv)

8. Finansieringsansvar Ja      Nei

Har spesialisthelsetjenesten et finansieringsansvar for metoden i dag?

Vil spesialisthelsetjenesten kunne få finansieringsansvar for metoden?

Eventuelle kommentarer:

9. Er metoden omtalt i nasjonale faglige retningslinjer eller handlingsprogrammer utarbeidet av Helsedirektoratet? Ja  Nei

Angi eventuelt hvilke og kommenter eventuelt behov for endringer:

10. Involverer metoden bruk av stråling (ioniserende/ikke-ioniserende)? Ja  Nei

Angi eventuelt type strålekilde, utstyr og stråleeksponering:

11. Hvilke fagområde(r) gjelder metoden, og hvilke pasienter berøres? (Får metoden evt. også konsekvenser for andre grupper (som personell, pårørende?))

Metoden gjelder for all type helsepersonell og vil ha positiv innvirkning på pasienter og pårørende ved et mindre stresset personell som vil gi bedre omsorg, være mer løsningsorientert og arbeide mer effektivt.

12. Hvilke aspekter er relevante for metodevurderingen? (flere kryss mulig)

- Klinisk effekt
- Sikkerhet/bivirkninger
- Kostnader/ressursbruk
- Kostnadseffektivitet
- Organisatoriske konsekvenser
- Etiske
- Juridiske

13. Kommenter metoden som forslås vurdert mht. følgende punkter:

Alvorlighetsgraden på tilstanden metoden er ment for

Moderat/mindre alvorlig

Forventet effekt

Mindre utbrenthet og færre sykedager blant helsepersonell. Forskningen viser at denne metoden gir en markant mindre stresset hjerne som vil være mer løsningsorientert, effektiv og med en bedret evne til å yte omsorg.

Sikkerhet og bivirkninger

Metoden gir ingen bivirkninger.

Totalt antall pasienter i Norge metoden er aktuell for

Konsekvenser for ressursbruk i helsetjenesten

Mindre stress og utbrenthet og dermed færre sykedager blant ansatte.

14. Oppgi referanser til dokumentasjon om metodens effekt og sikkerhet (eks. tidligere metodevurderinger). (Inntil 10 sentrale referanser oppgis. Ikke send vedlegg nå.)

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnhum.2016.00664/full>  
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnhum.2017.00644/full>  
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2022.793784/full>

15. Oppgi navn på produsenter/leverandører vedrørende metoden (dersom aktuelt/tilgjengelig):

Selv-ledet Imaginær Meditasjon (SIM) læres via DB-System®, som tilbys via to leverandører.  
 1) Deborah Borgens Stiftelse - Sertifisering av helsepersonell i DB-System®  
 2) Unique Mind ESP - Grunnkurs i DB-System® for privatpersoner

16. Status for markedsføringstillatelse (MT) eller CE-merking: Når forventes MT- eller CE-merking? Eventuelt opplysning om planlagt tidspunkt for markedsføring.

17. Fritekstrubrikk (Supplerende relevant informasjon, inntil 300 ord.)

<https://www.rus.no/aktuelt/hvordan-handtere-negative-folelser-hos-den-gode-hjelper>  
 Link til endringsverktøyet på stiftelsen: <https://deborahborgensstiftelse.no/vart-endringsverktoy-db-system/>

18. Interesser og eventuelle interessekonflikter

Beskriv forslagstillers relasjoner eller aktiviteter som kan påvirke, påvirkes av eller oppfattes av andre å ha betydning for den videre håndteringen av metoden som foreslås metodevurdert. (Eksempler: Forslagsstiller har økonomiske interesser i saken. Forslagsstiller har eller har hatt oppdrag i forbindelse med, eller andre bindinger knyttet til metoden eller aktører som har interesser i metoden.)

Undertegnende bruker selv metoden og har skrevet en kronikk om temaet.  
<https://www.dagbladet.no/meninger/mindfulness-kan-gi-psykiske-helseplager/72970858>